Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

Meta 3.b: Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos

Indicador 3.b.1: Proporción de la población inmunizada con todas las vacunas incluidas en cada programa nacional

Información institucional

Organización (es):

Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Conceptos y definiciones

Definición:

***Cobertura de la vacuna que contiene DTP (3ra dosis)**:* Porcentaje de niños supervivientes que recibieron las 3 dosis de la vacuna que contiene difteria y toxoide tetánico con tos ferina en un año determinado.

Cobertura de la vacuna que contiene sarampión (2^{a} dosis): Porcentaje de niños que recibieron dos dosis de la vacuna que contiene sarampión de acuerdo con el calendario nacional recomendado a través de los servicios de inmunización rutinarios en un año determinado.

Cobertura de la vacuna neumocócica conjugada (última dosis del calendario): Porcentaje de niños supervivientes que recibieron las dosis recomendadas a nivel nacional de la vacuna neumocócica conjugada en un año determinado.

Cobertura de la vacuna contra el VPH (última dosis del calendario): Porcentaje de niñas de 15 años que recibieron las dosis recomendadas de la vacuna contra el VPH. Actualmente se utiliza el rendimiento del programa en el año calendario anterior basado en el grupo de edad objetivo.

Conceptos:

De acuerdo con su mandato de orientar a los Estados miembros en materia de política sanitaria, la OMS proporciona recomendaciones mundiales de vacunación e inmunización para las enfermedades que tienen un impacto en la salud pública internacional. Los programas nacionales adaptan las recomendaciones y elaboran calendarios nacionales de inmunización, basándose en la epidemiología local de la enfermedad y en las prioridades sanitarias nacionales. Los calendarios nacionales de

inmunización y el número de vacunas recomendadas varían de un país a otro, y sólo las vacunas que contienen DTP y sarampión se utilizan en todos los países.

La población objetivo para una determinada vacuna se define en función de la edad recomendada para su administración. La serie de vacunación primaria de la mayoría de las vacunas se administra en los dos primeros años de vida.

- ***Cobertura de la vacuna que contiene DTP***: mide la fortaleza global del sistema para administrar la vacunación infantil.
- ***Cobertura de la vacuna contra el sarampión***: capacidad de suministrar vacunas más allá del primer año de vida a través de los servicios de inmunización rutinarios.
- ***Cobertura de la vacuna neumocócica conjugada***: adaptación de nuevas vacunas para niños.
- ***Cobertura de la vacuna contra el VPH*:** vacunación del ciclo vital.

Justificación:

Este indicador pretende medir el acceso a las vacunas, incluidas las nuevas vacunas disponibles o infrautilizadas, a nivel nacional. En las últimas décadas, todos los países añadieron numerosas vacunas nuevas e infrautilizadas en su calendario nacional de inmunización y hay varias vacunas en fase final de desarrollo que se introducirán antes de 2030. Para supervisar el control de las enfermedades y el impacto de las vacunas es importante medir la cobertura de cada vacuna en el calendario nacional de inmunización y el sistema ya está en marcha para todos los programas nacionales, sin embargo, la medición directa de la proporción de la población cubierta con todas las vacunas en el programa sólo es factible si el país tiene un registro nacional de inmunización nominal que funcione bien, por lo general uno electrónico que permita estimar fácilmente esta cobertura. Mientras los países desarrollan y fortalecen los registros de inmunización, es necesario realizar una medición alternativa.

Comentarios y limitaciones:

La justificación para seleccionar un conjunto de vacunas refleja la capacidad de los programas de inmunización para suministrar vacunas a lo largo del ciclo de vida y para adaptar nuevas vacunas. También se dispone de cobertura para otras vacunas recomendadas por la OMS y se pueden suministrar.

Dado que la vacuna contra el VPH es relativamente nueva y que el calendario de vacunación varía de un país a otro, la estimación de la cobertura se hará para las niñas vacunadas a los 15 años y, por el momento, los datos se limitan a muy pocos países, por lo que los informes comenzarán más adelante.

Metodología

Método de cálculo:

La OMS y UNICEF desarrollaron conjuntamente una metodología para estimar la cobertura nacional de inmunización de determinadas vacunas en el año 2000. La metodología ha sido perfeccionada y revisada por comités de expertos a lo largo del tiempo. La metodología se publicó y la referencia está disponible en la sección de referencias. Estimaciones de series temporales para las vacunas recomendadas por la OMS elaboradas y publicadas anualmente desde 2001. La metodología utiliza los datos comunicados por las autoridades nacionales a partir de los sistemas administrativos de los países, así como los datos de las encuestas de inmunización o de los hogares con indicadores múltiples.

Tratamiento de valores faltantes:

- ***A nivel de país:***

El primer punto de datos es el primer año de notificación después de la introducción de la vacuna. Cuando los datos del país no están disponibles, se utiliza la interpolación entre 2 observaciones y la extrapolación del último punto de datos disponible.

- ***A nivel regional y mundial:***

La imputación necesaria se realiza a nivel de país. Estos valores de los países pueden utilizarse para calcular los valores regionales y globales.

Agregados regionales:

Promedio ponderado de las tasas de cobertura a nivel de país, donde las ponderaciones son los tamaños de la población objetivo de los países basados en las Proyecciones de Población Mundial: revisión de 2019 de la División de Población de las Naciones Unidas. Se incluyen todos los países de la región. Para el cálculo de la media ponderada del VPH se tomaron en cuenta niñas de 15 años.

Fuentes de discrepancia:

Los países suelen basarse en datos administrativos de cobertura, mientras que la OMS y UNICEF revisan y evalúan los datos de diferentes fuentes, incluidos los sistemas administrativos y las encuestas. Las diferencias entre las estimaciones producidas por los países y las internacionales se deben principalmente a las diferencias entre las estimaciones de cobertura del sistema administrativo y los resultados de las encuestas.

En caso de que la vacuna no esté incluida en el calendario nacional de vacunación, la cobertura del sector privado no se verá reflejada.

Fuentes de datos

Descripción:

Sistemas nacionales de información sanitaria o sistemas nacionales de inmunización

Registros nacionales de inmunización

Encuestas de hogares de alta calidad con módulo de inmunización (por ejemplo, EDS, MICS, encuestas nacionales en el país)

Proceso de recolección:

Recopilación anual de datos a través de un mecanismo establecido. Desde 1998, en un esfuerzo por reforzar la colaboración y minimizar la carga de información, la OMS y UNICEF recopilan conjuntamente la información a través de un cuestionario estándar (el Formulario de Información Conjunta) enviado a todos los Estados miembros
http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/reporting/en/

Disponibilidad de datos

Descripción:

Los datos de cobertura de las diferentes vacunas se recopilan anualmente y son revisados por el grupo de expertos interinstitucional de la OMS y UNICEF, y se realizan estimaciones para cada país y cada año. Los datos se publican en los sitios web de la OMS y de UNICEF.

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.htmlhttp://www.data.unicef.org/child-health/immunization

Cobertura para 2018

	DTP3	MCV2	PCV3	VPH
Global	86%	69%	47%	12%
Australia y Nueva Zelanda	95%	93%	95%	76%
Asia central y Asia meridional	88%	79%	30%	1%
Asia oriental y sudoriental	91%	88%	13%	3%
América Latina & el Caribe	85%	77%	79%	61%
América del Norte y Europa	93%	91%	81%	35%
Oceanía	66%	13%	48%	4%
África subsahariana	75%	24%	71%	8%
Asia occidental y África del Norte (M49)	90%	84%	58%	1%

Desagregación:

Ubicación geográfica, es decir, estimaciones regionales y nacionales y potencialmente subnacionales

Calendario

Recopilación de datos:

Recopilación anual de datos entre marzo y mayo de cada año. Consulta a los países en junio de cada año

Publicación de datos:

15 de julio de cada año para la serie temporal 1980 – año de publicación -1. (en julio de 2019 estimaciones de 1980-2018)

Proveedores de datos

Ministerios de Salud, programas de inmunización

Compiladores de datos

OMS y UNICEF

Referencias

URL:

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.html

https://www.unicef.org/immunization/

Referencias:

Burton A, Monasch R, Lautenbach B, Gacic-Dobo M, Neill M, Karimov R, Wolfson L, Jones G, Birmingham M. WHO and UNICEF estimates of national infant immunization coverage: methods and processes. Bull World Health Organ. 2009;87(7):535-41.Disponible en: http://www.who.int/bulletin/volumes/87/7/08-053819/en/

Burton A, Kowalski R, Gacic-Dobo M, Karimov R, Brown D. A Formal Representation of the WHO and UNICEF Estimates of National Immunization Coverage: A Computational Logic Approach. PLoS ONE 2012;7(10): e47806. doi:10.1371/journal.pone.0047806. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3485034/pdf/pone.0047806.pdf

Brown D, Burton A, Gacic-Dobo M, Karimov R An Introduction to the Grade of Confidence in the WHO and UNICEF Estimates of National Immunization Coverage The Open Public Health Journal, 2013, 6, 73-76. Disponible en: http://www.benthamscience.com/open/tophj/articles/V006/73TOPHJ.pdf

Brown, David & Burton, Anthony & Gacic-Dobo, Marta. (2015). An examination of a recall bias adjustment applied to survey-based coverage estimates for multi-dose vaccines. 10.13140/RG.2.1.2086.2883.

Indicadores relacionados a febrero de 2020

Meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios sanitarios esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos.

Indicador 3.8.1: Cobertura de los servicios sanitarios esenciales (definida como la cobertura media de los servicios esenciales basada en intervenciones de seguimiento que incluyen la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles y la capacidad y el acceso a los servicios, entre la población general y la más desfavorecida).